


<b>Emisor o Acreedor:</b> SIMONA ACADEMY S.L		
<b>Identificador de Emisor: (Código de Pais+DC+Sufijo+NIF) *</b> ES15001B19615558		
<b>Dirección Emisor (Nombre de la calle y número) *</b> CL PROFESOR MOTOS GUIRAO, 6, LOCAL		
<b>Código Postal/Localidad:*</b> 18002/ GRANADA	<b>País: *</b> ESPAÑA	
<b>Referencia única de mandato: * A completar por el emisor</b>		

**Deudor**

Mediante la firma de este formulario de Orden de Domiciliación, usted autoriza al emisor o acreedor identificado en el mismo a enviar órdenes a su entidad financiera para adeudar en su cuenta y a su entidad financiera para adeudar los importes correspondientes en su cuenta de acuerdo con las órdenes del acreedor indicado.

Como parte de sus derechos, tiene derecho a ser reembolsado por su entidad financiera de acuerdo con los términos y condiciones del contrato suscrito con su entidad financiera. Dicho reembolso deberá reclamarse en un plazo de 8 semanas a partir de la fecha de en que se realizó el adeudo en su cuenta.

(Los campos marcados con \* son obligatorios)

<b>Nombre del deudor (Persona/Empresa) *</b>	
<b>Dirección (Nombre de la calle y número) *</b>	
<b>Código Postal/Localidad:*</b>	<b>País: *</b>
<b>Número de cuenta adeudo: IBAN*</b>	<b>BIC entidad deudora: *</b>
<b>Tipo de pago: *</b> <input type="checkbox"/> Recurrente <input type="checkbox"/> Único	
<b>Fecha /lugar de Firma: *</b>	
<b>Firma (s) *Firma de personas autorizadas en la cuenta, en caso de poderes mancomunados dos firmas son necesarias</b>	
<b>NIF /Nombre:</b>	<b>NIF/Nombre:</b>
<b>Observaciones:</b> Indique número de contrato, descripción del contrato, si hace el pago en nombre de otra persona o entidad, propósito del adeudo, Importe máximo autorizado...	

**Por favor, devolver este original firmado al acreedor, guarde una copia y haga llegar otra a su entidad financiera, donde domicilia y autoriza los pagos.**

Nota: En su entidad financiera puede obtener información adicional sobre sus derechos relativos a este mandato.